

# Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Iechyd Glannau'r Harbwr,  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 10 Hydref 2024

Dyddiad cyhoeddi: 10 Ionawr 2025



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

Rheolwr Cyfathrebu  
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru  
Llywodraeth Cymru  
Parc Busnes Rhyd-y-car  
Merthyr Tudful  
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [agic@llyw.cymru](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Sicrhau bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl

## Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

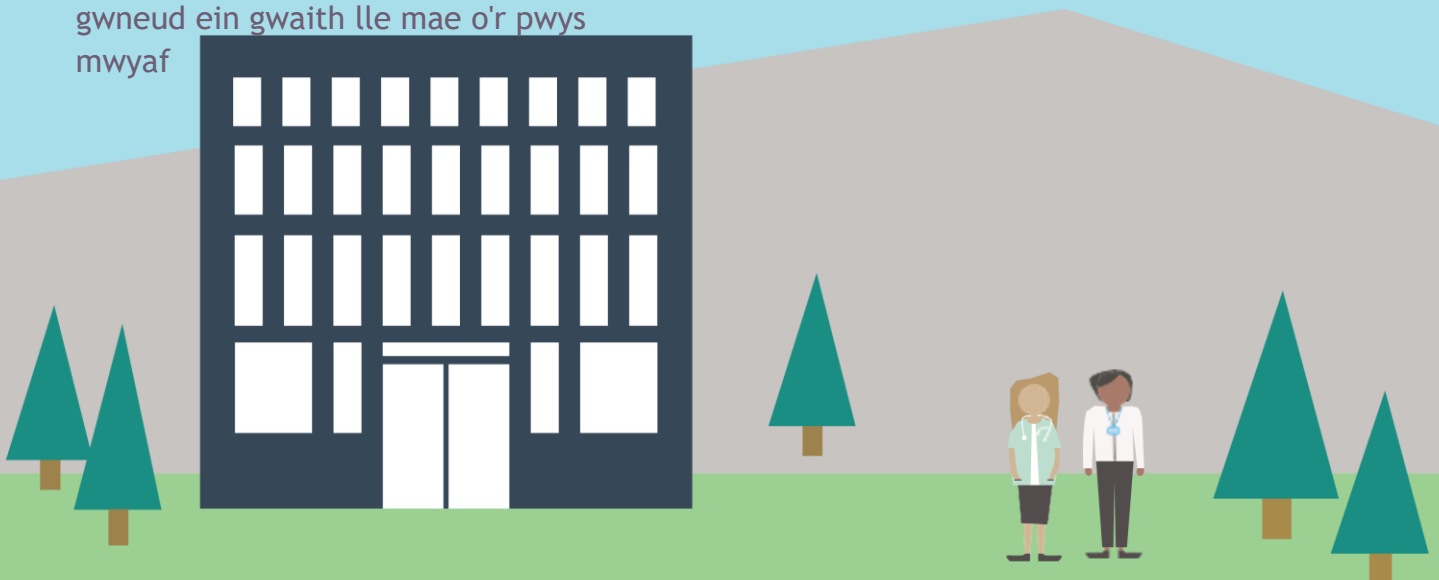
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac yn dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
	• Ansawdd Profiad y Claf .....	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	23
4.	Y camau nesaf .....	29
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	30
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith .....	31
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	322

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Iechyd Glannau'r Harbwr, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 10 Hydref 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd y tîm gan un o uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 15 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 20 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

Lle bo dyfyniadau yn y cyhoeddiad hwn, mae'n bosibl eu bod wedi cael eu cyfieithu o'u hiaith wreiddiol.

Mae canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr ymatebion yn yr holiaduron cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan, a nododd yr holl gleifion fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd y cleifion a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth yn gallu cael gafaél ar wybodaeth i'w helpu i hybu eu hiechyd a'u llesiant a byw'n iach. Roedd amrywiaeth o wybodaeth i gleifion hefyd ar gael ar wefan y practis.

Roedd mynediad da i'r safle a oedd yn galluogi cleifion â phroblemau symudedd a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn i ddefnyddio'r cyfleusterau yn hawdd. Roedd yr ystafell aros i gleifion yn lân ac yn fawr, gydag ystafell ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau preifat.

Gwelsom fod y practis yn pwysleisio hybu iechyd a llesiant i gleifion. Roedd ystod eang o wybodaeth i'w gweld, a oedd yn cynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu, yfed llai o alcohol a bwyta'n iach.

Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisiau'r practis a hyfforddiant i'r staff. Roedd diwylliant a phrosesau'r practis yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth unigolion.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod gwefan y practis yn gyfredol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd yr ystafelloedd aros yn olau ac yn agored
- Mynediad da i gleifion
- Cynnal hawliau pob claf
- Mae gwybodaeth dda am hybu iechyd ar gael.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Mae amgylchedd y practis, ynghyd â'r polisiau a'r gweithdrefnau, yr hyfforddiant i'r staff a'r trefniadau llywodraethu yn cynnal safonau gofynnol atal a rheoli heintiau, gan sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd cyfleusterau golchi dwylo priodol ar gael ac roedd hysbysiadau ynglŷn â thechnegau golchi dwylo i'w gweld ym mhob ystafell glinigol.

Gwnaethom ystyried sut roedd y practis yn sicrhau imiwnedd staff i hepatitis B, a gwelsom dystiolaeth wedi'i chofnodi yn cadarnhau eu himiwnedd, sy'n diogelu'r staff a'r cleifion.

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod meddyginiaeth yn cael ei rhagnodi'n ddiogel, roedd y broses i'w defnyddio gan gleifion i ofyn am feddyginiaeth reolaidd yn glir.

Roedd y practis hefyd yn sicrhau bod cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt yn cael eu cyfeirio a'u cefnogi'n briodol. Roedd polisiau, gweithdrefnau a diwylliant y practis yn sicrhau bod pobl a'r staff yn gallu rhoi gwybod am bryderon diogelu ac ymdrin â nhw. Roedd prosesau ar waith i sicrhau gofal diogel ac effeithiol ac roedd gan y practis gysylltiadau â'r gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach.

Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael i ymdrin ag argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Bod arweinydd y tîm atal a rheoli heintiau wedi'i hyfforddi'n briodol
- Atgoffa pob aelod o'r staff o leoliad y cyfarpar adfywio
- Roedd angen gwella cofnodion meddygol y cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda o ran cyfarpar brys
- Cyfeirio cleifion at wasanaethau amrywiol
- Rhagnodi meddyginiaeth yn ddiogel.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y staff a'r rheolwyr yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau, eu llinellau adrodd a phwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer. Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd da, er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu mewn ffordd gynaliadwy.

Roedd y staff yn cael cefnogaeth i gwblhau hyfforddiant sy'n berthnasol i'w rôl, ac roedd cofnodion ynglŷn â hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant arall yn cael eu cadw. Roedd digon o staff â'r wybodaeth a'r sgiliau priodol ar gael yn y practis ar yr adeg gywir er mwyn ateb y galw.

Roedd y practis yn gofyn am adborth rheolaidd gan gleifion, a gwelsom enghreifftiau lle'r oedd camau gweithredu wedi cael eu cymryd a gwersi wedi'u dysgu. Roedd gwybodaeth yn cael ei dangos ym mhob ardal a oedd yn rhoi

manyllion sut y gallai pobl roi adborth ar eu profiadau ac roedd bwrdd gwybodaeth “Dywedoch Chi, Gwnaethom Ni” yn cael ei dangos, yn rhoi manyllion ar y ffordd yr oedd sylwadau cleifion wedi cael eu defnyddio i ddatblygu a gwella'r gwasanaeth.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Roedd mwy o fanyllion wedi'u cynnwys yn y cofnodlyfr cwynion i nodi statws yr achwynydd ynghyd ag unrhyw themâu a nodwyd
- Cwblhau archwiliadau rheolaidd o ansawdd y data a roddwyd er cywirdeb cofnodi.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth â hyfforddiant staff gorfodol
- Mae'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y ddyletswydd gonestrwydd
- System rheoli ansawdd ac adolygu ar gyfer polisiau a gweithdrefnau
- Proses recriwtio.



## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd Profiad y Claf

#### Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal yng Nghanolfan Iechyd Glannau'r Harbwr ar gyfer yr arolygiad ym mis Hydref 2024. Cafwyd cyfanswm o 15 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 15 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol, gyda phob un o'r ymatebwyr yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Gweler isod ddau sylw a gafwyd am y gwasanaeth:

*“Mae'r holl staff yn barod iawn eu cymwynas.”*

*“Staff cyfeillgar sy'n barod i helpu.”*

#### Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

##### Hybu iechyd

Roedd y cleifion a oedd yn defnyddio'r gwasanaeth yn gallu cael gafael ar wybodaeth yn y practis i hybu eu hiechyd a'u llesiant a byw'n iach. Roedd yr hysbysfyrddau a'r sgrin wybodaeth yn y dderbynfa yn arddangos amrywiaeth eang o fentrau hybu iechyd, a oedd yn cynnwys rhoi'r gorau i smygu, yfed llai o alcohol a bwyta'n iach. Roedd gwybodaeth hefyd ar wefan y practis i'r cleifion. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r wefan, roedd y broses o restru cyn staff clinigol a diweddiadau arni wedi'i hoedi tan ddiwedd y cyfnod cofrestru myfyrwyr ac argaeledd dylunydd y wefan.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod ei wefan yn cael ei diweddarau i roi gwybodaeth amserol a pherthnasol i'r cleifion.**

Cawsom wybod y byddai'r cleifion nad oes ganddynt fynediad digidol, fel cleifion nad oes ganddynt fynediad i'r rhyngwyd a chleifion nad oes ganddynt ffôn symudol, yn cael gwybodaeth drwy alwad ffôn. Roedd taflenni yn y practis hefyd a gallai'r practis gyfeirio'r cleifion at wasanaethau eraill. Hefyd, roedd y practis wedi trefnu sesiynau ymwybyddiaeth i'r cleifion yr oedd yn hysbys bod ganddynt anawsterau mynediad. Roedd gwybodaeth hefyd ar gael ar bosteri, y sgrin wybodaeth a thrwy atodi gwybodaeth ar bresgripsiynau.

Roedd gan y practis bolisi i reoli cleifion na wnaethant fynychu eu hapwyntiad. Roedd hyn yn cynnwys unrhyw blant nad oedd eu rhoddwr gofal wedi mynd â nhw i'w hapwyntiadau. Byddai'r cleifion hyn yn cael galwad ffôn yn y lle cyntaf, ar ôl peidio â mynychu, a byddai'r arweinydd diogelu yn cael gwybod yn ôl y gofyn a gellid rhoi nodyn yng nghofnod y cleifion yn unol â hynny.

Dywedodd y staff wrthym fod y practis meddygol wedi dechrau cynnig gwasanaeth brechiad rhag ffliw'r gaeaf. Roedd y gwasanaeth hwn yn cael ei hyrwyddo yn y practis ac ar wefan y practis. Roedd y practis hefyd yn darparu'r gwasanaeth mewn cartrefi gofal a gwmpesir gan y practis.

Roedd yr holl gleifion yn ein holiadur i gleifion yn cytuno bod deunyddiau gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion yn cael eu harddangos, a gwnaethant ddweud eu bod wedi cael cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw. Yn ogystal, dywedodd yr holl ymatebwyr i'n holiadur i staff fod y practis yn cynnig cyngor a gwybodaeth hybu iechyd am gyflyrau cronig i'r cleifion mewn sawl ffordd.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn gweithio'n agos gyda gwasanaethau dementia ac yn cysylltu â thimau cymorth gofalwyr, ac yn cynnal sesiynau ymwybyddiaeth i ofalwyr. Byddai cofnod yn cael ei ychwanegu ar nodiadau'r cleifion a byddai'r cleifion yn cael gwybod pa gymorth oedd ar gael. Nodwyd gennym fod sawl poster wedi'i arddangos yn yr ystafell aros yn rhoi gwybodaeth i ofalwyr am y cymorth sydd ar gael. Roedd adran ar y wefan lle gallai cleifion gofrestru manylion eu gofalwr hefyd. Roedd y practis yn bwriadu cyhoeddi mwy o wybodaeth ar ei wefan pan fydd y wefan newydd yn fyw.

Dim ond naw ymatebydd i'r holiadur i gleifion a ddywedodd eu bod yn gofalu am unigolyn ag anabledau, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol. Dywedodd pob gofalwr ond un nad oeddent wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr ac nad oedd y practis wedi cael manylion sefydliadau na rhwydweithiau cymorth a allai ddarparu gwybodaeth a chymorth.

Gofynnodd ein holiadur i'r staff sut mae'r practis yn nodi ac yn cefnogi gofalwyr. Roedd pob ymatebydd a atebodd yn teimlo bod y practis yn cynnal cofrestr o ofalwyr, a dywedodd pob aelod o'r staff heblaw un fod y practis yn cynnig asesiad o'u hanghenion iddynt ac yn cyfeirio gofalwyr at sefydliadau cymorth. Dywedodd pob aelod o'r staff fod gan y practis hyrwyddwr gofalwyr.

### **Gofal urddasol a pharchus**

Roedd trefniadau addas ar waith i gynnal preifatrwydd ac urddas y cleifion. Gwelsom enghreifftiau o'r staff yn gwneud hynny drwy gau neu gloi drysau ystafelloedd triniaeth, a gwelwyd y staff yn trin cleifion mewn modd cwrtais, parchus a charedig.

Roedd yr amgylchedd yn cefnogi hawliau cleifion i gael eu trin ag urddas a pharch. Roedd llenni preifatrwydd tafladwy yn yr ystafelloedd archwilio. Roedd ystafell ar gael ar gyfer cynnal sgysiau tawel rhwng cleifion a staff ger y dderbynfa hefyd. Er y gellid clywed rhai sgysiau ffôn yn y dderbynfa, dywedwyd wrthym na fyddai unrhyw wybodaeth yr oedd modd adnabod cleifion ohoni yn cael ei thrafod. Dywedodd 71% o'r cleifion eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed. Roedd arwydd hefyd ar ddesg y dderbynfa a oedd yn hysbysu'r cleifion bod ystafell breifat ar gael pe bai angen iddynt gael sgwrs gyfrinachol.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd o dan yr holl amgylchiadau priodol, ac roedd polisi hebryngwyr ar waith. Dywedwyd wrthym fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant priodol. Roedd arwyddion yn y dderbynfa yn dweud bod hebryngwyr ar gael ar gais, ac roedd hysbysiad ar ddrws pob ystafell glinigol. Dywedodd yr holl gleifion perthnasol eu bod wedi cael cynnig hebryngwr. Dywedodd pob ymatebydd i'n holiadur i staff fod cleifion yn cael cynnig hebryngwyr pan fo hynny'n briodol.

Roedd yr ymatebwyr i'n holiadur i gleifion yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch, bod camau yn cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd a bod y meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda ac yn ateb eu cwestiynau. Roedd pawb yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys yn y penderfyniadau am eu gofal iechyd.

## Amserol

### Gofal amserol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau y gallai cleifion gael gofal drwy'r sianel briodol mewn modd amserol, a gyda'r person mwyaf priodol.

Disgrifiwyd y trefniadau er mwyn i'r cleifion gael gafael ar wasanaethau, ac roedd modelau mynediad gwahanol yn cael eu defnyddio. Roedd y cleifion yn defnyddio AskmyGP, system sy'n galluogi cleifion i gysylltu â'u practis meddyg teulu ar-lein i drefnu apwyntiadau drwy restru eu problem neu ymholiad. Roedd y cleifion hefyd yn ffonio'r practis ac yn gofyn am y math o apwyntiad a oedd orau ganddynt. Roedd prosesau brysbennu ar waith i benderfynu pa gleifion yr oedd angen ymgynghoriadau wyneb yn wyneb arnynt, neu ddull arall o gael eu trin. Roedd polisi mynediad y practis ar gael ar wefan y practis.

Roedd prosesau ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn cael argyfwng iechyd meddwl a, lle y bo'n briodol, roedd y cleifion yn cael eu hatgyfeirio at y Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol (TIMC). Ar ôl cael asesiad gan y meddyg ar ddyletswydd, opsiwn arall fyddai ffonio GIG 111 Cymru, opsiwn 2 (llinell gymorth iechyd meddwl) yn ôl yr angen. Roedd hwn yn opsiwn a allai gael ei ddefnyddio gan y claf ei hun pe bai

angen cymorth iechyd meddwl brys arno neu gan berson a oedd yn ceisio cymorth ar ran rhywun arall. Roedd gwasanaethau cyfeirio a chymorth amgen hefyd ar gael i gleifion y mae angen cymorth iechyd meddwl arnynt.

Roedd llwybr llywio gofal wedi'i ddogfennu'n dda ar gael i staff anghlinigol. Dywedodd y staff eu bod yn cael cymorth da gan glinigwyr a'u bod yn gallu siarad â'r meddyg teulu ar alw pe byddai angen neu os nad oeddent yn siŵr pa gamau i'w cymryd.

Dywedwyd wrthym y byddai'r practis fel arfer yn gallu gweld pob plentyn ar yr un diwrnod â'r alwad. Os byddai'r galw yn fwy na'r gallu i'w ateb, gellid atgyfeirio plant at y ganolfan leol sy'n cynnig gofal brys ar yr un diwrnod.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'n holiadur i gleifion yn teimlo y gallent gael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys a dywedodd y rhan fwyaf ohonynt y gallent hefyd drefnu apwyntiadau arferol pan oedd angen. Roedd rhai o'r sylwadau a gawsom gan gleifion am y gallu i gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu fel a ganlyn:

*“Gofynnwyd i mi pa feddygfa yr hoffwn ei mynychu ac a oedd amser na allwn fynychu.”*

*“Amseru, nid yw'n bosibl cael apwyntiad wyneb yn wyneb bob amser.”*

Dywedodd yr holl gleifion eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn o ddewis y math o apwyntiad a ffefrir ganddynt. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd iddynt.

Roedd pob aelod o'r staff heblaw un yn cytuno bod y cleifion yn gallu cael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis meddyg teulu mewn modd amserol.

## Teg

### Cyfathrebu ac iaith

Roedd y practis yn cyfathrebu'n glir ac yn hygyrch, gan roi gwybodaeth mewn iaith a modd a oedd yn addas i anghenion unigol y cleifion, gan olygu y gellid gwneud penderfyniadau hyddysg am eu gofal.

Fel arfer, roedd cleifion yn cael gwybod am y gwasanaethau a gynigir yn y practis drwy'r wefan, y cyfryngau cymdeithasol a thrwy wybodaeth a diweddariadau a gaiff eu rhannu drwy wasanaeth negeseuon testun. Os oedd yn hysbys nad oedd gan gleifion ffôn symudol, byddai llythyrau yn cael eu hanfon at unigolion a byddai'r practis yn cyfathrebu â nhw drwy alwadau ffôn.

Roedd prosesau da ar waith, gyda goruchwyliaeth feddygol, ar gyfer y llif o llythyrau a dogfennau cleifion a oedd yn cael eu dosbarthu o gwmpas y practis. Roedd gwybodaeth o ofal eilaidd yn cael ei chofnodi a'i gweithredu arni'n briodol. Roedd llif gwaith clir i glinigwyr o ran gohebiaeth a oedd yn cyrraedd y practis. Roedd polisi llif gwaith cyfredol yn ategu hyn. Roedd llythyrau oddi wrth ysbytai a chrynodebau ar ôl rhyddhau yn cael eu derbyn gan staff gweinyddol a oedd wedi cael hyfforddiant gan un o'r meddygon teulu partner ar brosesu dogfennau, gan gynnwys rhywfaint o hyfforddiant ar godau Read perthnasol.

Gwelsom hefyd fod taflen wybodaeth y practis ar gael ar ddesg y dderbynfa mewn ffont mwy ynghyd â dolen sain. Byddai'r practis hefyd yn sicrhau bod dehonglydd laith Arwyddion Prydain ar gael drwy drefnu ymlaen llaw. Byddai marciwr yn ei roi yng nghofnod y claf perthnasol yn nodi'r angen hwn. Roedd prosesau eraill hefyd yn cael eu hesbonio ar gyfer cleifion byddar, cleifion ag anabledau dysgu a chleifion â dementia.

Dywedwyd wrthym fod dau aelod o'r staff yn y practis yn siarad Cymraeg, a bod y staff yn ymwybodol o'r 'cynnig rhagweithiol', sef darparu gwasanaeth yn Gymraeg heb fod yn rhaid i rywun ofyn amdano. Gwelwyd yr aelodau hynny o'r staff yn gwisgo bathodyn 'iaith gwaith' (neu fathodyn tebyg) yn dangos i'r cleifion, y staff a'r ymwelwyr eu bod yn siarad Cymraeg. Roedd y practis wedi cael ei gefnogi gan 'Helo Blod', sef gwasanaeth cyfieithu a chynghor Cymraeg sy'n helpu sefydliadau i ddefnyddio mwy o Gymraeg.

Disgrifiodd uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw bod y cleifion wedi croesawu'r system ffôn newydd yn y practis. Roedd y system yn cynnig gwasanaeth i ffonio'r claf yn ôl yn hytrach na bod angen iddo aros ar y ffôn er mwyn cyrraedd blaen ciw o alwadau.

Roedd system ar waith i sicrhau bod y staff wedi darllen negeseuon pwysig. Byddai'r negeseuon yn cael eu rhannu'n fewnol gan ddefnyddio sgysiau grŵp tîm ar gyfer sgysiau penodol a phan fyddent yn cael eu darllen byddai arwydd bawd i fyny yn erbyn pob aelod o'r staff.

Dywedodd y staff wrthym, pe byddent yn ymwybodol o unrhyw oedi o ran apwyntiadau, y byddent yn dweud wrth y cleifion a oedd yn aros yn y dderbynfa. Wrth ystyried eu profiad o apwyntiadau, yn ein harolwg dywedodd pob un o'r cleifion fod eu hapwyntiad ar amser.

Mewn perthynas â mynediad i'r practis, dywedodd pob un o'r cleifion eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis a dywedodd pob un o'r cleifion heblaw un y gallent gysylltu â'r practis pan oedd angen. Ar gyfer cleifion â chyflwr meddygol parhaus,

dywedodd 67% y gallent gael gafael ar y cymorth rheolaidd sydd ei angen arnynt. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen cyngor meddygol neu ymgynghoriad arnynt os na allai aros nes i'r practis agor.

Dywedodd pob un o'r cleifion fod eu manylion personol yn cael eu gwirio, fel eu dyddiad geni a'u cyfeiriad a gwnaethant ddweud bod eu statws alergedd a'u cyflyrau meddygol parhaus yn cael eu gwirio cyn i'r meddyg teulu ragnodi meddyginiaethau newydd. Dywedodd pob un o'r cleifion heblaw un eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion iechyd ac roedd pob un yn teimlo y gwrandewir arnynt.

Dywedodd pob aelod o'r staff yn yr holiadur fod rhybuddion ar gofnodion cleifion a oedd yn rhoi gwybod i'r staff am unrhyw anawsterau cyfathrebu.

### **Hawliau a chydaddoldeb**

Roedd diwylliant y practis a'r prosesau a oedd ar waith yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth unigolion. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisiau'r practis a hyfforddiant i'r staff.

Roedd y safle yn hygyrch i'r rhai â phroblemau symudedd neu bobl sy'n defnyddio cadair olwyn ac roedd yr holl ystafelloedd trin ac ymgynghori wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Roedd lifft i'r lloriau uchaf i'r staff ei ddefnyddio yn ôl yr angen. Dywedodd pob un o'r ymatebwyr i'n holiadur i gleifion fod digon o seddi yn yr ardal aros a bod y cyfleusterau toiled a golchi dwylo yn addas ar gyfer eu hanghenion. Hefyd, dywedodd pob claf fod yr adeilad yn hygyrch iawn a bod y safle yn 'ystyriol o blant'.

Roedd y practis yn cymryd camau rhagweithiol i barchu hawliau cleifion trawsryweddol. Dywedwyd wrthym fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif a chadarnhawyd y byddai eu henwau a'u rhagenwau dewisol yn cael eu defnyddio bob amser.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'n holiadur i gleifion yn teimlo y gallent gael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Yr un sylw a gafwyd gan glaf ynghylch p'un a oeddent yn teimlo y gallent gael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir oedd:

***“Rwy'n gallu trefnu ymlaen llaw ac rwyf wrth fy modd gydag Ask My GP. Mae'n arbed gorfod aros a ffonio.”***

Dywedodd pob aelod o'r staff yn yr holiadur fod ganddynt fynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle a bod y gweithle yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a

chynhwysiant. Nododd un aelod o'r staff fod ei oriau wedi cael eu newid i ddiwallu ei anghenion gyda mater personol.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Diogel

### Rheoli risg

Roedd prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio'r gwasanaeth, gan gynnwys o fewn ystafelloedd clinigol. Roedd y practis yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod ac roedd mewn cyflwr da. Roedd amgylchedd dymunol, golau a chynnes mewn adeilad gofal iechyd sy'n cael ei rannu ag un practis arall. Roedd cyflenwad da o eitemau a chyfarpar yn yr ystafelloedd clinigol.

Gwnaethom edrych ar gynllun parhad busnes y practis. Roedd hwn yn ymdrin yn ddigonol â'r risg i'r bartneriaeth fusnes, risg pandemig a chynlluniau wrth gefn digon manwl ar gyfer absenoldeb salwch hirdymor. Dywedwyd wrthym ei fod yn cael ei gadw fel copi electronig a bod copïau caled hefyd ar gael. Rodd copïau hefyd yn cael eu cadw gan ddau feddyg teulu. Dywedwyd wrthym fod y practis wedi defnyddio'r cynllun hwn yn llwyddiannus yn ddiweddar, pan fethodd y system cofnodion.

Roedd rheolwr y practis yn rhannu cyfrifoldeb â'r uwchbartner am gael hysbysiadau ynghylch diogelwch y cleifion ac roeddent yn dosbarthu'r rhain â'r aelodau perthnasol o'r staff. Roedd digwyddiadau o bwys yn cael eu dogfennu wrth iddynt ddigwydd ac yn cael eu trafod a'u harchwilio'n briodol ar y pryd. Roedd dull ar waith ar y system glinigol a fyddai'n cael ei ddefnyddio pe byddai angen help ar frys yn y practis.

Roedd y staff yn ymddangos yn hapus iawn yn y gweithle, ac roedd ganddynt agwedd gadarnhaol. Gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn cael eu cefnogi gan yr uwchbartner a rheolwr y practis.

### Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd amgylchedd, polisiau a gweithdrefnau'r practis, yr hyfforddiant i'r staff a'r trefniadau llywodraethu yn cynnal y safonau atal a rheoli heintiau gofynnol, ac yn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Hefyd, roedd gan y practis gyfleusterau addas i gadw cleifion heintus ar wahân lle y bo'n briodol, er mwyn lleihau'r risg o heintiau a ddelir wrth gael gofal iechyd.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau eu hyfforddiant atal a rheoli heintiau gorfodol. Drwy adolygu'r ffeiliau a'r ddogfennaeth adnoddau dynol, gwelsom fod system briodol ar waith i sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi'i amddiffyn rhag achosion o ledaenu hepatitis B.



Gwnaethom edrych ar amserlenni glanhau ar gyfer pob ystafell glinigol ac roedd pob un yn gyfredol. Gwelwyd canlyniadau archwiliadau misol y cwmni glanhau ac roeddent mewn trefn. Nid oedd unrhyw annibendod yn yr ystafelloedd clinigol ac roedd yr arwynebau yn daclus ar y cyfan. Roedd gorsafoedd golchi dwylo o safon gyda thapiau penelin ym mhob ystafell drin. Roedd cyfarpar diogelu personol a geliau dwylo hefyd ar gael. Roedd llenni preifatrwydd tafladwy yn yr ystafelloedd trin.

Roedd polisi cyfredol ar gyfer atal a rheoli heintiau ar waith yn y practis, a oedd yn cynnwys gwybodaeth am feirysau a gludir yn y gwaed. Roedd proses ar waith hefyd ar gyfer unrhyw anafiadau a achosir gan nodwydd gydag arwyddion ym mhob ystafell drin ar y weithdrefn i'w dilyn pe baent yn cael anaf a achosir gan nodwydd. Roedd yr holl bolisiâu a gweithdrefnau ar atal a rheoli heintiau ar gael yn ddigidol ar yriant a rennir ac roeddent ar gael i bob aelod o'r staff.

Gwnaethom nodi bod archwiliad atal a rheoli heintiau wedi'i gwblhau ym mis Medi 2024. Er mai nyrs y practis oedd yr arweinydd atal a rheoli heintiau ar gyfer y practis, a'i bod wedi cael hyfforddiant hyd at lefel tri mewn atal a rheoli heintiau, nid oedd wedi cael hyfforddiant penodol ar arwain prosesau atal a rheoli heintiau.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod y nyrs atal a rheoli heintiau yn cael hyfforddiant priodol fel arweinydd y tîm atal a rheoli heintiau.**

Yn ein holiadur, roedd pob un o'r cleifion yn teimlo bod y lleoliad yn 'lân iawn' neu'n 'lân', a bod hysbysiadau i'w gweld a oedd yn esbonio'r weithdrefn pe bai cleifion sy'n dod i'r practis yn heintus. Yn ogystal, dywedodd pob un o'r cleifion a ymatebodd fod hylif diheintio dwylo ar gael a bod y staff gofal iechyd yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl eu trin.

Dywedodd pum ymatebydd i'n harolwg i gleifion eu bod wedi cael triniaeth fewnwithiol, a oedd yn cynnwys profion gwaed, pigladau a mân driniaethau. Dywedodd pob un o'r cleifion fod y cyfarpar a ddefnyddiwyd wedi'i becynnu'n unigol neu ei ddiheintio a bod cadachau gwrthfacterol wedi cael eu defnyddio i lanhau croen y cleifion cyn y driniaeth. Yn ogystal, dywedodd pob un o'r cleifion fod y staff wedi gwisgo menig yn ystod y driniaeth.

Mewn perthynas â dull y practis o atal a rheoli heintiau, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno:

- Bod gan y sefydliad bolisi rheoli heintiau cyfredol ac effeithiol
- Roedd amserlen lanhau effeithiol ar waith

- Caiff cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol ei ddarparu a'i ddefnyddio
- Roedd yr amgylchedd yn golygu bod modd rheoli heintiau yn effeithiol

### **Rheoli meddyginiaethau**

Roedd prosesau ar waith yn y practis i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi'n ddiogel. Roedd y broses i gleifion ofyn am feddyginiaeth reolaidd yn glir a gallai'r cleifion ofyn am feddyginiaeth reolaidd drwy ddulliau amrywiol. Nid oedd ceisiadau am feddyginiaeth reolaidd yn cael eu derbyn dros y ffôn. Roedd Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion, i gyflenwi neu roi meddyginiaethau i gleifion heb bresgripsiwn gan feddyg, a Chyfarwyddiadau Penodol i Gleifion, cyfarwyddyd ysgrifenedig wedi'i lofnodi gan ragnodwr i gyflenwi neu roi meddyginiaethau i glaf a enwir, ar waith, ac roeddent yn gyfredol. Dywedodd yr uwchbartner wrthym ei fod wedi cwblhau'r adolygiadau o feddyginiaethau. Roedd gan y practis bolisi rhagnodi cynhwysfawr ac roedd pedwar aelod o'r staff anghlinigol wedi cael hyfforddiant ar ragnodi meddyginiaeth reolaidd.

Roedd proses a llwybr archwilio ar waith a oedd yn cynnwys manylion yn nodi pryd a phwy oedd yn casglu presgripsiynau rheolaidd ac roedd y manylion wedi'u nodi yng nghofnod y claf.

Roedd padiau presgripsiwn a blychau o bresgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel mewn cabinet ffeilio dan glo. Fodd bynnag, nid oedd proses ar waith i roi cyfrif am y dogfennau hyn yn y practis. Aed i'r afael â hyn yn ystod yr ymweliad a chafodd taflenni cofnodi eu codi a'u cwblhau gyda'r wybodaeth berthnasol. Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am gyfrifyddu a chofnodi'r wybodaeth hon. Ymdriniwyd â hyn yn Atodiad A.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r broses cadwyn oer a oedd ar waith ar gyfer meddyginiaethau neu frechlynnau yr oedd angen eu cadw yn yr oergell. Roedd oergelloedd clinigol dynodedig ar gyfer rhai eitemau, megis brechlynnau. Roedd gwiriadau o'r oergelloedd yn cael eu cwblhau ddwywaith y dydd ac roedd y ddogfennaeth a welsom yn cadarnhau hyn. Er na chafwyd unrhyw achosion o dorri'r gadwyn oer, nid oedd y practis yn defnyddio cofnodwr data, i fonitro a chofnodi tymheredd yr oergelloedd er mwyn rheoli tymheredd yn effeithiol ac roeddent yn dibynnu ar y monitor oergelloedd. Dylai'r practis ystyried caffael cofnodwyr data i nodi unrhyw achosion o dorri'r terfynau tymheredd. Cadarnhaodd sgysiau â'r staff eu bod yn gwybod beth oedd y terfynau ar gyfer y tymheredd uchaf a'r tymheredd isaf a beth i'w wneud pe bai'r gadwyn oer yn torri. Fodd bynnag, nid oedd thermometr yn yr ystafell drin sy'n cynnwys y feddyginiaeth.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod thermomedr yn yr ystafell sy'n cynnwys y feddyginiaeth er mwyn sicrhau bod y tymereddau uchaf yn cael eu monitro ac na chaiff y terfynau eu torri.**

Roedd dyddiadau'r cyffuriau y gwnaethom edrych arnynt yn ystod yr arolygiad i gyd yn gyfredol. Roedd cyffuriau yr oedd eu dyddiad wedi dod i ben, chwistrellau a nodwyddau yn cael eu gwaredu'n ddiogel drwy'r fferyllfa leol.

Roedd silindrau ocsigen cludadwy ar gael ac yn barod i'w defnyddio yn y practis. Roeddent yn cael eu storio'n briodol mewn dalwyr. Nid oedd y staff perthnasol wedi cwblhau'r hyfforddiant ar silindrau ocsigen cludadwy.

### **Diogelu plant ac oedolion**

Roedd polisïau, gweithdrefnau a diwylliant y practis yn sicrhau y gallai pobl a'r staff roi gwybod am bryderon diogelu. Yn ogystal â dilyn Gweithdrefnau Diogelu Cymru yn briodol, roedd polisi diogelu lleol ar waith i gyfeirio'r staff at ble a sut i godi unrhyw bryderon diogelu yn lleol. Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu ar gyfer oedolion a phlant. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant diogelu sy'n berthnasol i'w rolau.

Byddai unrhyw blentyn a oedd ar y gofrestr amddiffyn plant yn cael cod arbennig yng nghofnodion y practis. Roedd hyn yn galluogi'r clinigwyr i adnabod plant a oedd ar y gofrestr amddiffyn plant.

Roedd system ar waith yn y practis i dynnu sylw at y rheini sy'n wynebu risg drwy nodi hynny ar y system cofnodion clinigol. Hefyd, roedd proses i ddileu'r nodyn pan na thybiwyd bod y claf yn wynebu risg mwyach.

Dywedodd pob aelod o'r staff fod eu hyfforddiant diogelu yn gyfredol (oedolion a phlant), eu bod yn gwybod pwy oedd yr arweinydd diogelu ar gyfer y practis a sut i roi gwybod am unrhyw bryderon diogelu.

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Roedd proses ar waith yn y practis i gynnal a chadw cyfarpar yn ddiogel. Roedd cyfarpar untro tafladwy yn cael ei ddefnyddio pryd bynnag y bo modd. Roedd contractau ar waith ar gyfer cynnal a chadw a chalibradu cyfarpar fel y bo'n briodol, ac ar gyfer gwneud unrhyw waith atgyweirio brys neu ddarparu cyfarpar newydd. Gwelsom fod yr holl gyfarpar mewn cyflwr da, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a bod gwiriadau trydanol priodol wedi cael eu cynnal.

Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael i ymdrin ag argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Roedd y rhain yn cyrraedd y safonau cyfarpar gofal sylfaenol fel y'u hamlinellwyd yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU.

Roedd arwyddion clir ar gyfer lleoliad y cyfarpar. Roedd y cyfarpar yn cynnwys y diffibriliwr allanol awtomataidd a oedd ar gael gyda phadiau a oedd yn gyfredol ac yn addas ar gyfer oedrannau gwahanol. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o leoliad y cyfarpar.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael eu hatgoffa o leoliad y cyfarpar adfywio.**

Roedd prosesau archwilio clir ar waith i wirio'r holl gyfarpar adfywio, nwyddau traul a chyffuriau adfywio perthnasol, gan gynnwys ocsigen, yn rheolaidd a darparu rhai newydd lle byddai angen.

Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar gyfer argyfyngau meddygol, ac roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi ymgymryd â hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol priodol.

## **Effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Roedd prosesau ar waith i sicrhau gofal diogel ac effeithiol ac roedd gan y practis gysylltiadau â'r gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach a'r clwstwr lleol.

Roedd system briodol ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau ac roedd unrhyw wersi cyffredin i'w dysgu yn cael eu rhannu drwy gyfarfodydd tîm. Roedd y practis yn defnyddio templed safonol i roi gwybod am ddigwyddiadau a chamgymeriadau a fu bron â digwydd a'u hadolygu.

Pe bai claf yn cysylltu â'r practis i gael gofal brys, yn lle 999, roedd y tîm llywio gofal yn ymwybodol o ofynion gofal brys.

Roedd cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt yn ogystal â chael eu cyfeirio a'u cefnogi'n briodol yn gallu defnyddio gwasanaeth o'r enw "tinyMinds", sef gwefan iechyd meddwl a llesiant i bobl ifanc yng Nghastell-nedd Port Talbot ac Abertawe. Gellid atgyfeirio'r cleifion at uned iechyd meddwl amenedigol arbenigol i gleifion mewnol sydd wedi'i lleoli yn Ysbyty Tonna. Roedd posteri yn y practis ac ar wefan y practis hefyd yn cyfeirio'r cleifion at linellau cymorth amrywiol gan gynnwys "Silvercloud", sef gwasanaeth iechyd meddwl ar-lein y GIG.

Roedd y practis yn rhedeg sawl clinig gan gynnwys asthma, diabetes, clinig un stop i bobl ifanc a myfyrwyr a chlinig sy'n cynnig MOT blynyddol i bobl oedrannus.

Yn ein holiadur i staff, roedd pob aelod o'r staff heblaw un yn teimlo eu bod yn gallu bodloni'r holl alwadau a oedd yn cystadlu am eu hamser yn y gwaith a bod

ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith. Roedd y rhan fwyaf ohonynt hefyd yn teimlo bod digon o staff iddynt allu gwneud eu gwaith yn iawn ac roeddent yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â chyflwyno newidiadau a fyddai'n effeithio ar eu gwaith. Roedd y sylwadau yn cynnwys y canlynol:

***“Mae gwaith tîm a chymorth gwych ar gael i'w staff pan fydd angen. Rhoddir blaenoriaeth uchel i les a gofal y cleifion.”***

***“Cyflogwyr cefnogol, caiff anghenion y cleifion eu diwallu hyd eithaf ein gallu bob amser.”***

Dywedodd pob aelod o'r staff mai gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth y sefydliad ac, ar y cyfan, roeddent yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Roeddent hefyd yn cytuno y byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarparwyd gan y practis hwn iddyn nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu a byddai pob aelod o'r staff heblaw un yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo.

### **Cofnodion cleifion**

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion electronig deg claf. Roedd y rhain yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd cyfrinair arnynt er mwyn atal unrhyw fynediad heb awdurdod. Ar y cyfan, gwelsom fod y cofnodion yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon resymol ac yn cynnwys gwybodaeth briodol. Roeddent yn gyfredol ac roedd yn hawdd i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion eu deall. Ar y cyfan, roedd y naratif, y canfyddiadau clinigol, yr ymchwiliadau hanesyddol a'r cynllun triniaeth o ansawdd da.

Roedd rhai meysydd i'w gwella, a argymhellir gennym isod.

**Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:**

- Mae adolygiadau'r meddyg teulu o ymgynghoriadau'r cydymaith meddygol wedi'u dogfennu'n briodol
- Mae codau Read yn cael eu defnyddio ar gyfer pob problem aciwt
- Caiff adolygiadau o feddyginiaeth eu dogfennu'n llawn gan gynnwys y trafodaethau â'r claf
- Mae cod y feddyginiaeth reolaidd a chyflwr clinigol y claf wedi'u cysylltu'n briodol

- Caiff dewis iaith cleifion ei gofnodi ar yr holl gofnodion cleifion
- Caiff archwiliad blynyddol o godau clinigol ei gwblhau er mwyn monitro cywirdeb.

## Effeithlon

### Effeithlon

Roedd gwasanaethau'n cael eu trefnu mewn modd effeithlon a oedd yn canolbwyntio ar yr unigolyn er mwyn sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod wedi'u grymuso ar eu taith gofal iechyd. Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw y gwasanaeth a ddarperir gan Goleg Brenhinol y Llawfeddygon Cymru, a oedd yn darparu gwasanaethau cymorth mewn gwaith, gan gynnwys mynediad cyflym i therapïau i bobl yn yr ardal. Roedd nifer o aelodau o staff a ariennir gan y clwstwr sy'n darparu gwasanaethau yn y practis, gan gynnwys y parafeddyg ymweliadau cartref a oedd yn cynnal yr holl ymweliadau cartref ar gyfer y clwstwr a fferyllydd a oedd yn gweithio un sesiwn yr wythnos yn y practis.

Roedd gan y practis nifer o gleifion o'r llety myfyrwyr gerllaw ar SA1 ac roedd yn eu cyfeirio at glinigau amrywiol i bobl ifanc. Roedd ymarferydd cyswllt iechyd meddwl a gefnogir gan y clwstwr hefyd a oedd yn ymgynghori ac yn cyfeirio cleifion at wasanaethau eraill.

Roedd nifer o ystafelloedd yn y practis hefyd yn cael eu defnyddio o dan gytundebau lefel gwasanaeth gan asiantaethau eraill gan gynnwys gwasanaeth osteopathig ac roedd practis deintyddol ar y safle.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan staff

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn y staff am y gofal yng Nghanolfan Iechyd Glannau'r Harbwr ar gyfer yr arolygiad ym mis Ionawr 2024. Cafwyd cyfanswm o 20 o ymatebion gan staff yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 20 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Ar y cyfan, roedd yr ymatebion a gafwyd gan y staff yn gadarnhaol, ac roedd pob un o'r ymatebwyr yn teimlo y gallent wneud awgrymiadau ar gyfer gwella gwasanaethau meddygon teulu yn y lleoliad hwn, ond nid oedd cymaint yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch newidiadau a allai effeithio ar eu gwaith. Mae rhai o'r sylwadau a gafwyd am y gwasanaeth ac unrhyw welliannau y gallai eu gwneud wedi'u nodi isod:

*“Mae gwaith tîm gwyd yn ein meddygfa yr wyf yn falch iawn o fod yn rhan ohono. Mae pob un ohonom yn gofalu am ein gilydd ac yn cefnogi ein gilydd er mwyn darparu'r gwasanaeth gorau i'n cleifion.”*

*“Rwyf wrth fy modd yn gweithio gyda fy nghydweithwyr yng Nglannau'r Harbwr. Mae pob un ohonom yn gofalu am ein gilydd ac mae gan ein rheolwyr bolisi drws agored. Os bydd gennyf ymholiadau neu bryderon, gwn y gallaf fynd at fy rheolwr neu fy nghydweithiwr. Mae pob un ohonom yn cefnogi ein gilydd. Yn wahanol i feddygfeydd eraill, mae ein rheolwr yn dod i weithio ar y dderbynfa fel na fyddwn ar ein pen ein hunain os bydd rhywun yn sâl.”*

*“Mae angen i feddygon teulu gael amser gwarchoddedig ar gyfer yr awr lawn o glinig babanod, gan alluogi'r rheini i fynegi eu pryderon amdanynt eu hunain neu'r plentyn, ac er mwyn i'r staff clinigol godi pryderon neu ofyn cwestiynau os bydd angen. Hefyd, i'r meddygon teulu adnabod arwyddion iselder ôl-enedigol a'i drin. Mae meddygon teulu dan lawer o bwysau yn y feddygfa hon ac mae trosiant staff uchel. Mae'r cleifion yn mynegi eu bod yn ei chael hi'n anodd cael gafael ar wasanaethau meddyg teulu yn enwedig ar gyfer F2F. Ni roddir digon o amser i wneud gwaith gweinyddol, disgwylir iddo gael ei wneud pan na fydd cleifion yn mynychu neu rhwng cleifion.”*

*“Tîm cefnogol iawn. Mae'r clinigwyr yn eich trin â pharch ac maent yn awyddus i rannu cyngor a rhoi cymorth. Mae'n hawdd mynd at reolwr y practis ac mae'n cefnogi ei staff â materion gwaith ond mae hefyd yn ein cefnogi gyda'n hiechyd a'n llesiant ein hunain. Lle y bo modd, bydd*

*yn helpu'r staff yn y dderbynfa, gan ateb galwadau a rhoi trefn ar bresgripsiynau ac ati. Mae'n barod i droi ei llaw at unrhyw dasg yn y lleoliad. Mae arweinydd y practis yn gefnogol iawn a gellir cysylltu â hi bob amser i gael help a bydd yn treulio amser â'r staff os bydd angen cymorth arnynt."*

*"Mwy o gyfathrebu cydlynol rhwng staff gweinyddol."*

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac Arweinyddiaeth

Roedd systemau a phrosesau gweithredol ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu mewn ffordd gynaliadwy.

Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu mynd at yr arweinwyr i fynegi unrhyw bryderon ac y byddent yn ymdrin â nhw'n briodol. Cadarnhaodd yr arweinwyr fod polisi drws agored i'r staff rannu pryderon a syniadau ar gyfer y practis.

Roedd rhaglenni ymgysylltu i'r staff ac roedd rhaglenni llesiant ar gael iddynt. Roedd y practis hefyd wedi trefnu digwyddiadau a diwrnodau allan i'r tîm. Dywedwyd wrthym y gallai'r staff hefyd ofyn am gael gweithio o gartref ac am fod y rhan fwyaf o'r staff wedi cael hyfforddiant ym mhob maes o'r practis, gallent weithio mewn meysydd eraill os oeddent yn dymuno.

Gwelsom fod cyfres gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau, a'u bod yn cael eu hadolygu a'u diweddarau'n rheolaidd. Roeddent ar gael i bob aelod o'r staff drwy fewnwyd y practis. Roedd system rheoli dogfennau effeithiol ar waith. Roedd gan y practis hefyd restr o ble roedd polisiau yn yr ardal a rennir gan gynnwys y dyddiadau adolygu.

Gwelwyd cofnodion y cyfarfodydd clinigol misol a dywedwyd wrthym fod grwpiau timau yn cael eu defnyddio ar gyfer pynciau trafod gwahanol gan gynnwys rhannu gwybodaeth glinigol. Hefyd, bob dau fis roedd cyfarfodydd i drafod digwyddiadau clinigol. Dywedwyd wrthym fod chwe sesiwn dysgu gwarchoddedig ar gyfer datblygu yn cael eu cynnal bob blwyddyn.

Roedd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo mai'r prif heriau a phwysau a oedd yn eu hwynebu oedd pan fydd meddygon ymgynghorol yn dychwelyd achosion sy'n cael eu hatgyfeirio atyn nhw a'u bod yn ceisio dyfalbarhau â'u hatgyfeiriadau gan gofnodi'r materion â'r pwyllgor meddygol lleol. Nid oedd digon o wasanaethau iechyd meddwl yn yr ardal ac roedd y practis yn ceisio



gwneud y gorau o'r cyswllt â'r ymarferydd nyrsio iechyd meddwl a threfnu cynllun peilot â'r Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a'r Glasoed (CAMHS). Oherwydd oedi wrth ddechrau'r cynllun peilot, roedd y practis wedi dechrau gweithio gyda MIND, yr elusen iechyd meddwl.

Ar y cyfan, roedd pob aelod o'r staff heblaw un yn cytuno nad oedd eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo bod y practis yn cymryd camau gweithredu cadarnhaol o ran iechyd a llesiant a bod eu patrwm gwaith presennol yn caniatáu ar gyfer cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Roeddent hefyd yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Roedd digon o staff â'r wybodaeth a'r sgiliau priodol ar gael yn y practis ar yr adeg gywir er mwyn ateb y galw. Roedd tystiolaeth glir i ddangos bod y staff wedi cael yr holl hyfforddiant gorfodol. Roedd y staff yn cael eu cefnogi i gwblhau hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rôl. Roedd cofnodion yn cael eu cadw o'r hyfforddiant gorfodol a'r holl hyfforddiant arall. Gwelsom dystiolaeth fod arfarniadau blynyddol wedi cael eu cwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff, ac roedd unrhyw anghenion hyfforddiant ychwanegol yn cael eu nodi er mwyn cefnogi datblygiad proffesiynol.

Roedd polisïau a gweithdrefnau recriwtio priodol ar waith. Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi gofynnol ar gyfer unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geiradaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n briodol i'w rôl. Roedd y practis hefyd yn ei gwneud yn ofynnol i'r holl staff ardystio bob blwyddyn nad oedd eu statws gyda'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi newid.

Roedd yn amlwg bod yr uwchbartner, rheolwr y practis a'r rheolwr busnes yn cydweithio'n agos i adolygu lefelau staffio, rolau a swyddi gwag. Roedd rolau staff yn gorgyffwrdd yn amlwg er mwyn sicrhau gofal cyflenwol pan oedd angen. Roedd digon o staff â'r wybodaeth a'r sgiliau priodol ar gael yn y practis ar yr adeg gywir er mwyn ateb y galw.

Roedd cyfrifoldebau am strwythurau rheoli, gweinyddu, atebolrwydd ac adrodd o fewn y tîm wedi'u diffinio'n glir ac roedd aelodau'r tîm yn eu deall yn dda. Nododd nyrs y practis y byddai'n croesawu cyfrifoldebau ychwanegol ar gyfer y staff nyrsio cymwysedig ac anghymwysedig ynghyd â mwy o fewnbwn clinigol ac y dylai'r practis ystyried hyn yn y dyfodol. O safbwynt y tîm nyrsio, nyrs y practis oedd y nyrs arweiniol ond nid oedd yn arwain unrhyw faes ar reoli nyrsys ar hyn o bryd. Roedd hyn yn cynnwys peidio â bod yn rhan o'r broses o benodi na sefydlu

gweithiwr cymorth gofal iechyd newydd. Nid oedd tystiolaeth chwaith bod dwy nyrs gymwysedig yn cael goruchwyliaeth glinigol, sy'n ofyniad gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.

**Dylai'r practis alluogi'r nyrs arweiniol i ddatblygu ei rôl yn arwain nyrsys y practis.**

Roedd y practis yn defnyddio system ar-lein i reoli eu hyfforddiant ac i reoli'r staff gan gynnwys y rhaglen sefydlu. Roedd lefelau cydymffurfio â hyfforddiant gorfodol yn dda yn y practis.

Dywedodd pob aelod o'r staff heblaw un eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl, gan gynnwys hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i'r rôl. Dywedodd 80% o'r staff eu bod wedi cael arfarniad blynyddol yn ystod y 12 mis diwethaf. Soniodd y staff am yr hyfforddiant arall a fyddai'n ddefnyddiol ar gyfer eu rôl fel a ganlyn:

*“Unrhyw ddiweddariadau clinigol sy'n berthnasol i fy rôl.”*

*“Fel y cytunwyd yn y cynllun gweithredu ym mhroses sganio'r arfarniad. Llif gwaith i feithrin fy sgiliau ymhellach.”*

*“Rwy'n hapus iawn â'm hyfforddiant.”*

*“Hyfforddiant parhaus mewn agweddau eraill ar y feddalwedd.”*

*“Mae amser yn cael ei neilltuo ar ein cyfer bob amser ar gyfer hyfforddiant a chysiau.”*

Dywedodd pob un o'r staff a ymatebodd i'r holiadur heblaw un eu bod yn teimlo bod cymysgedd priodol o sgiliau yn y lleoliad a bod ganddynt y deunyddiau, y cyflenwadau a'r cyfarpar angenrheidiol i wneud eu gwaith.

## **Diwylliant**

### **Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu**

Roedd y cleifion, y perthnasau a'r gofalwyr yn gallu rhoi adborth am y gwasanaeth drwy nifer o ffynonellau. Roedd tystiolaeth glir bod y staff yn gweithredu ar unrhyw adborth gan gleifion ac yn dysgu ohono, drwy'r broses a oedd ar waith i gofnodi'r wybodaeth ar ffurflenni penodol. Roedd gwersi a ddysgwyd a chynlluniau gweithredu yn cael eu rhoi ar waith, ac roedd y manylion yn cael eu rhannu â phob aelod o'r staff. Dywedwyd wrthym fod enghreifftiau o hyn yn cynnwys system ffôn newydd yn y practis, a oedd yn cynnig nodwedd ffonio'n ôl a drysau newydd ym meddygfa'r gangen. Roedd gan y practis hysbysiad 'dywedo'ch chi, gwnaethom ni' ar y sgrin wybodaeth yn y dderbynfa.

Roedd proses gwynion effeithiol ar waith i fonitro, adolygu a datrys cwynion ac adborth. Roedd y polisi cwynion a oedd ar waith yn gyson â gweithdrefn 'Gweithio i Wella' GIG Cymru. Fodd bynnag, er bod gweithdrefn y GIG yn cael ei harddangos yn y dderbynfa, nid oedd hynny'n wir am bolisi cwynion y practis .

**Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi cwynion y practis yn cael ei arddangos yn glir yn nerbynfa'r practis.**

Roedd taenlen yn cael ei chynnal a oedd yn cynnwys manylion cwynion ac unrhyw gamau a gymerwyd. Er mai dim ond wyth cynw a gafwyd y flwyddyn hon, byddai o fudd i'r daenlen gynnwys colofn dan y pennawd 'thema' fel y gellid nodi unrhyw themâu ynghyd â cholofnau fel y dyddiad cydnabod, y dyddiad datrys a'r dyddiad cau.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod y cofnodlyfr cwynion yn ddigon manwl i nodi statws y gŵyn ynghyd ag unrhyw themâu a nodwyd.**

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldebau o dan y ddyletswydd gonestrwydd ac roedd yr holiadur staff yn dangos bod yr holl staff yn ymwybodol o'r camau i'w dilyn os bydd y ddyletswydd yn gymwys. Roedd gan y practis bolisi dyletswydd gonestrwydd ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol.

Dywedodd 67% o'r cleifion yn yr arolwg fod y practis wedi eu holi am eu profiad o'r gwasanaeth a ddarperir ac roedd 80% yn gwybod sut i gwyno am y gwasanaeth. Roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i'n harolwg yn teimlo bod adborth gan gleifion yn cael ei gasglu yn eu practis.

O ran digwyddiadau a phryderon, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno:

- Bod y practis yn eu hannog i adrodd am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddiwyddiadau
- Bod y practis yn trin staff sy'n gysylltiedig â chamgymeriad, camgymeriad a fu bron â digwydd neu ddiwyddiad yn deg
- Bod y practis yn cymryd camau i sicrhau nad oedd camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddiwyddiadau yn digwydd eto
- Eu bod yn cael adborth am newidiadau a wnaed mewn ymateb i gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd a digwyddiadau y rhoddir gwybod amdanynt.

## Gwybodaeth

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldeb wrth brosesu gwybodaeth a dangosodd ei fod yn gallu rheoli data mewn ffordd ddiogel. Roedd tîm o staff data yn delio yn y lle cyntaf â'r holl ohebiaeth a ddaw i law, yn sganio'r wybodaeth ac yn defnyddio llyf gwaith i ddosbarthu'r wybodaeth i'r staff perthnasol. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn archwilio ansawdd y data a roddwyd er cywirdeb cofnodi.

**Rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau rheolaidd o ansawdd y data a roddwyd er cywirdeb cofnodi.**

Roedd gan y practis bolisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar gyfer yr holl wybodaeth a gaiff ei phrosesu gan y practis. Hefyd, gallai'r cleifion weld proses y practis ar gyfer trin data ar y rhyngwyd, ac roedd hysbysiad yn yr ystafell aros i hysbysu'r cleifion hefyd.

## Dysgu, gwella ac ymchwil

### Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis yn dysgu gwersi o adolygiadau mewnol ac allanol, gan gynnwys adolygiadau o farwolaethau, digwyddiadau a chwynion. Roedd yr holl wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â phob rhan o'r practis yn ystod cyfarfodydd wythnosol ac ystyriwyd bod hyn yn dda iawn.

Roedd y practis yn cynnal archwiliadau ac yn gwella ansawdd er mwyn sicrhau bod y practis yn parhau i gynnig gwasanaeth o ansawdd uchel i'r bobl. Roedd hyn yn cynnwys archwiliadau o gwynion, gwrthgeulyddion gwrthweithio drwy'r geg (DOACs), gabapentin, rhagnodi gwrthfotigau a warfarin. Byddai'r rhain yn cael eu trafod yn fewnol ag aelodau eraill y tîm clinigol. Roedd y practis hefyd yn rhan o gynllun peilot protein adweithiol C (CRP) ar gyfer profi cyfarpar ar y pryd

## Dull systemau cyfan

### Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y practis yn gweithredu'n agos â'r clwstwr ac yn cael un sesiwn bob wythnos gan y fferylllydd yn edrych ar ragnodi DOAC yn bennaf ac roedd parafeddyg a oedd yn cynnal ymweliadau cartref ar gyfer yr holl glwstwr.

Roedd y practis hefyd yn mynychu cyfarfodydd ward rhithiol y tîm amlddisgyblaethol yn rheolaidd i gefnogi'r cleifion â'u gofal ac i atal pobl rhag gorfod mynd i'r ysbyty. Roedd hyn yn cael ei staffio gan y bwrdd iechyd a'i gefnogi gan y clwstwr.

## 4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgwyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

# Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
<p>Roedd padiau presgripsiwn a blychau o bresgripsiynau yn cael eu storio'n ddiogel mewn cabinet ffeilio dan glo. Fodd bynnag, nid oedd proses ar waith i roi cyfrif am y dogfennau hyn yn y practis.</p>	<p>Mae'r practis yn gyfrifol am sicrhau y caiff ffurflenni presgripsiynau eu rheoli a'u defnyddio a'u storio'n ddiogel er mwyn atal lladrad a chamddefnydd.</p> <p>Mae hefyd yn gyfrifol am reoli a chofnodi'r broses o symud ffurflenni presgripsiynau, gan gynnwys cofnodi rhifau cyfres er mwyn sicrhau na chânt eu camddefnyddio.</p>	<p>Hysbyswyd y practis a gofynnwyd iddo roi'r rheolaethau angenrheidiol ar waith.</p>	<p>Aed i'r afael â hyn yn ystod yr ymweliad a chafodd taflenni cofnodi eu codi a'u cwblhau gyda'r wybodaeth berthnasol. Cafodd aelod penodol o'r staff y dasg o gyfrifyddu a chofnodi'r wybodaeth hon.</p>

# Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Iechyd Glannau'r Harbwr

Dyddiad yr arolygiad: 10 Hydref 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni nodwyd unrhyw faterion.					

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Iechyd Glannau'r Harbwr

Dyddiad yr arolygiad: 10 Hydref 2024

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Roedd angen diweddarau'r wefan, roedd y broses o restru cyn staff clinigol a diweddariadau arni wedi'i hoedi tan ddiwedd y cyfnod cofrestru myfyrwyr ac argaeledd dylunydd y wefan.	Rhaid i'r practis sicrhau bod ei wefan yn cael ei diweddarau i roi gwybodaeth amserol a pherthnasol i'r cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Hybu Iechyd	Wedi'i gwblhau	Kate Scourfield	Aeth yn fyw 19.11.24
2. Er mai nyrs y practis oedd yr arweinydd	Rhaid i'r practis sicrhau bod arweinydd y tîm atal a	Safonau Ansawdd Iechyd	Rydym yn aros am ddyddiadau ar gyfer cwrs wyneb yn wyneb	Kate Scourfield	3 mis



	<p>atal a rheoli heintiau ar gyfer y practis, a'i bod wedi cael hyfforddiant hyd at lefel tri mewn atal a rheoli heintiau, nid oedd wedi cael hyfforddiant penodol ar arwain prosesau atal a rheoli heintiau.</p>	<p>rheoli heintiau yn cael hyfforddiant priodol fel arweinydd y tîm atal a rheoli heintiau.</p>	<p>a Gofal - Atal a Rheoli Heintiau</p>	<p>ond hoffwn nodi bod ein nyrs wedi cael hyfforddiant hyd at lefel 3.</p> <p>Rwyf wedi cysylltu ag arweinydd y tîm atal a rheoli heintiau ar gyfer BIPBA a'r Coleg Nyrsio Brenhinol i gael manylion lleoliad cyrsiau wyneb yn wyneb gan mai dim ond cyrsiau ar-lein y gallaf ddod o hyd iddynt ac rwy'n dal i aros am ateb gan y Coleg Nyrsio Brenhinol. Rwyf wedi trefnu cyfarfod â'r Pennaeth Hyfforddiant Atal a Rheoli Heintiau ar gyfer BIPBA ddydd Gwener 20.12.24 ond dywedwyd wrthyf cyn y cyfarfod mai prin yw'r hyfforddiant wyneb yn wyneb oni bai eich bod ar lefel gradd/gradd meistr.</p>		
3.	<p>Nid oedd thermomedr yn yr ystafell drin sy'n</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod thermomedr yn yr ystafell sy'n cynnwys y feddyginiaeth</p>	<p>Safonau Ansawdd lechyd</p>	<p>Wedi'i gwblhau</p>	<p>Gemma Bowen</p>	<p>16.12.2024</p>

	cynnwys y feddyginiaeth.	er mwyn sicrhau bod y tymereddau uchaf yn cael eu monitro ac na chaiff y terfynau eu torri.	a Gofal - Rheoli Meddyginiaethau			
4.	Nid oedd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o leoliad y cyfarpar.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael eu hatgoffa o leoliad y cyfarpar adfywio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Rheoli Dyfeisiau a Chyfarpar Meddygol	Atgoffwyd pob aelod o'r staff ynghylch ble rydym yn cadw'r cyfarpar adfywio	Kate Scourfield	16.12.2024
5.	Roedd rhai meysydd i'w gwella.	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mae adolygiadau'r meddyg teulu o ymgynghoriadau'r cydymaith meddygol wedi'u dogfennu'n briodol</li> <li>Mae codau Read yn cael eu defnyddio ar gyfer pob problem aciwt</li> </ul>	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Cofnodion Cleifion	Rhodddwyd yr adborth hwn i'r Meddygon Teulu Partner a fydd yn monitro'r cofnodion ac, ynghyd â Rheolwr y Practis, bydd yn cynnal archwiliadau o'r broses codio clinigol	Kirsty Scourfield / Meddygon Teulu Partner	Parhaus

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Caiff adolygiadau o feddyginiaeth eu dogfennu'n llawn gan gynnwys y trafodaethau â'r claf</li> <li>• Mae cod y feddyginiaeth reolaidd a chyflwr clinigol y claf wedi'u cysylltu'n briodol</li> <li>• Caiff dewis iaith cleifion ei gofnodi ar yr holl gofnodion cleifion</li> <li>• Caiff archwiliad blynyddol o godau clinigol ei gwblhau er mwyn monitro cywirdeb.</li> </ul>				
6.	O safbwynt y tîm nyrsio, nyrs y practis oedd y nyrs arweiniol ond nid oedd yn arwain unrhyw faes ar reoli nyrsys ar hyn o bryd. Roedd hyn yn	Dylai'r practis alluogi'r nyrs arweiniol i ddatblygu ei rôl yn arwain nyrsys y practis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gweithlu Medrus a Galluog	Bydd Rheolwr y Practis yn trefnu i un o nyrsys y practis fynd ar gyrsiau arweinyddiaeth i hwyluso ei rôl yn cymryd rhan yn y broses recriwtio ar gyfer y tîm nyrsio yn y dyfodol.	Dr Sapan Samaiya	3 mis

	<p>cynnwys peidio â bod yn rhan o'r broses o benodi na sefydlu gweithiwr cymorth gofal iechyd newydd. Nid oedd tystiolaeth chwaith bod dwy nyrs gymwysedig yn cael goruchwyliaeth glinigol, sy'n ofyniad gan y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth.</p>			<p>Caiff dwy nyrs y practis eu goruchwyllo gan Dr Sapan Samaiya sef Arweinydd Clinigol y feddygfa. Caiff yr holl adolygiadau o glefydau cronig a gynhelir gan nyrsys eu cofnodi ar daflenni clinig dyddiol a'u trosglwyddo i Dr Samaiya ar gyfer adolygiadau meddygol. Mae meddyg teulu ar alw ar gael i'r nyrsys os bydd unrhyw ymholiadau brys ac adolygiadau cleifion. Nid oedd Rheolwr y Practis yn ymwybodol o unrhyw ofyniad i ddangos tystiolaeth i gefnogi hyn.</p>		
7.	<p>Er bod gweithdrefn y GIG yn cael ei harddangos yn y dderbynfa, nid oedd hynny'n wir am bolisi cwynion y practis.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi cwynion y practis yn cael ei arddangos yn glir yn nerbynfa'r practis.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu</p>	<p>Argraffodd Rheolwr y Practis y polisi cwynion a'i roi ar yr hysbysfwrdd i gleifion yn y dderbynfa y diwrnod ar ôl yr arolygiad</p>	<p>Kate Scourfield</p>	<p>11.10.2024</p>

8.	Roedd taenlen yn cael ei chynnal a oedd yn cynnwys manylion cwynion ac unrhyw gamau a gymerwyd. Byddai o fudd i'r daenlen gynnwys colofn dan y pennawd 'thema' fel y gellid nodi unrhyw themâu ynghyd â cholofnau fel y dyddiad cydnabod, y dyddiad datrys a'r dyddiad cau.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y cofnodlyfr cwynion yn ddigon manwl i nodi statws y gŵyn ynghyd ag unrhyw themâu a nodwyd.	Ymgysylltu â Phobl, Adborth a Dysgu	Diweddarodd Rheolwr y Practis y daenlen y diwrnod canlynol gyda'r holl golofnau ychwanegol a argymhellwyd	Kate Scourfield	11.10.2024
	Nid oedd y practis yn archwilio ansawdd y data a roddwyd er cywirdeb cofnodi.	Rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau rheolaidd o ansawdd y data a roddwyd er cywirdeb cofnodi.	<b>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal</b> - Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg Ddigidol	Bydd Rheolwr y Practis a'r Rheolwr Busnes yn cael hyfforddiant gloywi ar sut i gwblhau archwiliadau ar gywirdeb data a roddir	Kate Scourfield	3 mis

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau):** Kate Scourfield

**Teitl swydd:** Rheolwr y Practis

**Dyddiad:** 16.12.2024